

data..... prenotazione **1 spettacolo a teatro Le Nuvole**

titolo spettacolo

data orario

il sottoscritto.....

indirizzo.....

cap..... città.....

tel..... cellulare..... e-mail.....

scuola/istituto.....

via.....n.....cap.....città

tel..... fax..... e-mail.....

PRENOTO:

n° posti per studenti di classe..... a Euroa persona

n° posti per insegnanti (1 omaggio ogni 10 studenti)
Apertura Teatro 30 minuti prima dell'inizio

modalità di pagamento

contanti al botteghino del teatro il giorno dello spettacolo

versamento su c/c bancario n° 202299 53 intestato a: Le Nuvole cooperativa
ABI 3001 CAB 3406 Banca INTESA- Ambrosiano Veneto filiale 561- Cilea-Napoli
il giorno di spettacolo consegnerà al botteghino copia del bonifico bancario

le modifiche saranno comunicate via fax entro 15 giorni dalla data prenotata

la prenotazione è un impegno al pagamento della somma indicata

.....
firma del responsabile e timbro scuola